smiths

PCK Kit de Cricothyrotomie d'urgence

Indications d'utilisation

Accès d'urgence à l'abord trachéal (lorsqu'il s'avère impossible de procéder à une intubation endotrachéale) par insertion percutanée d'une canule de cricothyrotomie au travers de la membrane cricothyroïdienne.

Ce kit ne doit être utilisé que par des praticiens ayant reçu une formation préalable quant à l'utilisation du dispositif.
Bien lire l'intégralité du mode d'emploi contenu dans la boîte du kit avant utilisation.

Les composants se présentent dans l'ordre chronologique de la procédure, prêts à l'emploi.

La canule de cricothyrotomie à ballonnet contient un assemblage aiguille / obturateur / dilatateur pour une pose percutanée du dispositif. S'assurer que tous les éléments de la canule soient correctement alignés et assemblés les uns avec les autres.

Vérifier l'intégrité de la canule de cricothyrotomie en procédant à un test de gonflage du ballonnet.
Dégonfler complètement le ballonnet pour éviter sa rupture lors de l'insertion de la canule.

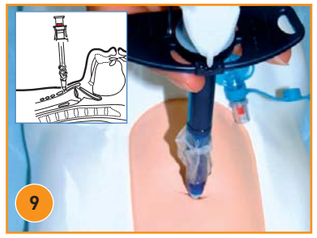
Une petite quantité de gel aqueux stérile peut être appliqué sur le dilatateur. S'assurer que le dilatateur coulisse bien dans le tube et puisse en être facilement retiré. Réassembler le dispositif en prenant garde d'orienter correctement chacun des éléments.
Du gel hydrosoluble peut être également appliqué sur le ballonnet de la canule.

Stabiliser la trachée entre le pouce et l'index, et localiser la membrane cricothyroïdienne en palpant le creux situé juste au-dessous de la proéminence du cartilage thyroïde.

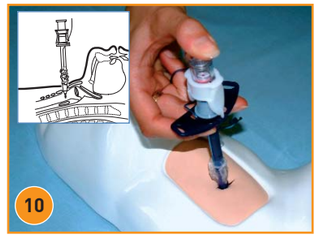
Réaliser une incision horizontale de 2 cm de long par les tissus cutanés sur la membrane cricothyroïdienne. Il est très important que la longueur de l'incision soit suffisante pour faciliter le passage de la canule au niveau du plan cutané.

L'aiguille dispose d'un stylet monté sur ressort pour indiquer la bonne localisation de la pointe de l'aiguille tout au long de la procédure et procure une confirmation visuelle de son entrée dans la trachée. Tenir le dispositif par l'extrémité proximale de l'aiguille avec le pouce et sous la collerette du tube par l'index.

En stabilisant la trachée, positionner la pointe de l'aiguille au centre de la membrane cricothyroïdienne, perpendiculairement à la peau.

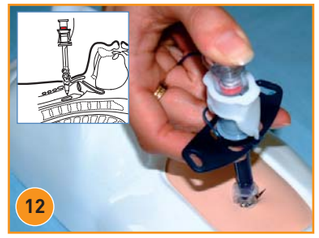


Introduire le dispositif tout en observant constamment l'indicateur témoin rouge contenu dans la partie proximale transparente de l'aiguille.
L'indicateur témoin rouge confirme le contact de la pointe de l'aiguille avec les tissus.



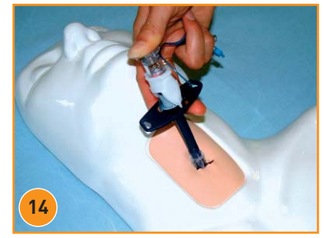
Pousser le dispositif jusqu'à ce qu'à l'obtention d'une perte de résistance et de telle sorte que l'indicateur témoin rouge contenu dans la partie proximale de l'aiguille disparaisse. Ceci confirme ainsi l'entrée du dispositif dans la trachée.

Il est possible d'effectuer un test d'aspiration d'air pour confirmation de l'entrée de la canule dans la trachée, si souhaité, à l'aide de la seringue fournie dans le pack.



Continuer à introduire doucement le dispositif jusqu'à ce que l'indicateur témoin rouge se déplace à nouveau vers le haut dans la partie proximale de l'aiguille. Ceci confirme le contact du stylet à pointe mousse avec la paroi postérieure du cartilage cricoïde.
Ne pas avancer le dispositif plus loin.

Orienter le dispositif dans une direction caudale.



Avancer le dispositif de 1 à 2 cm dans la trachée. Si l'indicateur témoin rouge venait à remonte à ce stade **NE PAS L'INSERER PLUS LOIN**. Ceci indique le contact du stylet avec la paroi postérieure de la trachée.

Retirer l'aiguille.

Tout en maintenant le dilatateur en place, sortir la canule de cricothyrotomie du dilatateur en le faisant coulisser, puis le pousser complètement dans la trachée.
Un léger mouvement rotatif.
du dilatateur dans le tube peut faciliter cette procédure.

Maintenir la collerette du tube contre la peau et retirer complètement le dilatateur du tube.

Gonfler le ballonnet de la canule de cricothyrotomie avec le volume d'air minimum requis afin de procurer une étanchéité.

Fixer la canule de cricothyrotomie avec le support de fixation ou les sutures fournis dans le pack.

Si approprié, fixer au raccord de la canule le filtre HME Thermovent T® fourni.

Dans la mesure du possible, aspirer la trachée pour libérer les voies respiratoires des mucosités. Confirmer le bon positionnement de la canule de cricothyrotomie au moyen des techniques médicales acceptées.

ANES17-Ed0405-RevA

Pour tout complément d'information, merci de contacter Smiths Medical France en téléphonant au 01 58 42 50 00